1922
Lane Medical Library

Medizinische Fakultät der Universität Erlangen.

Die Encephalitisepidemie mit einem kasuistischen Beitrag*)

von
Hans Rudolph aus Forchheim.

Die Encephalitis epidemica ist eine Krankheit von einer außerordentlichen Vielgestaltigkeit. Sie befällt besonders Männer in der Blüte der Jahre, während die Grippepsychose nach einer Statistik Lange's häufiger bei Frauen auftritt. Die Mortalität beträgt ungefähr 30%. Die Heilungstendenz ist gering, eine vollkommene Wiederherstellung selten, meist bleibt ein Zustand körperlicher und geistiger Invalidität zurück. Differential-Diagnostisch können in Erwägung kommen: Chorea minor, Hysterie, psychogene Verwirrtheitszustände, die depressive Form des manisch-depressiven Irrseins, Katatonie, Paralyse. Ueber die Ätiologie der E. e. ist immer noch nichts bekannt. Ein Zusammenhang zwische E. e. und Grippe wird von den einen Autoren als sicher angenommen, von den anderen bestritten. Der Wiesner'sche bei den v. Economo'schen Fällen festgestellte Befund eines Diplostreptococcus wurde selten wieder bestätigt. Bakteriologisch anatomisch ist der makroskopische Befund gering. Umso wichtiger ist der histologische Befund. Die Veränderungen zerfallen in 2 Gruppen: 1. an den Gefäßen, 2. an den Geweben. An den Gefäßen meist in Größe der Präkapillaren finden sich in der Gefäßadventitia oder in dem perivaskulären Lymphraum manschettenartige Infiltrationen. Die Gefäßwände zeigen Schwellung der Endothelien, in den Gefäßen selbst ist normaler Inhalt, an den Kapillaren treten Blutungen auf. Im Parenchym zeigen sich unabhängig von diesen Gefäßinfiltrationen Herde mit deutlicher Kernvermehrung. Ferner findet man Degenerationsformen der Ganglienzellen mit Schrumpfung der Kerne und pyknotischen Verfall und blasiger Aufquellung, Aufhellung des Protoplasmas, Tigrolyse, Sigrid und Pigmentgehalt, um diese Degenerationsmassen gelagert zahlreiche Trabantzellen, in frischen Fällen in relativ geringer Anzahl Körnchenzellen, selten Neurophagocytose, Fibrillendgenerationen in Form von kolbiger und spindeliger Verdickung und Auffaserung der Fibrillen, Markscheidenlichtung. In späteren Stadien trifft man stärkere Wucherung der

*) Auszug aus der Inaugural-Dissertation 1922.

cellulären Glia zu Abräumungs- und der fibrillaren Gliaelemente zu Reparationszwecken, im Ausgangsstadium Herde schwammigen Gewebes aus Gliafasern, riesige Gliazellen und Fettkörnchenzellen und wo nervöses Gewebe zu Grunde gegangen ist, in größeren Mengen freigliogene oder angiogene Fettkörnchenzellen, sklerotische Ausheilungsprozesse der Fibrillen und Markscheidendegeneration.

Von den psychotischen Zustandsbildern mögen nur die Kardinalsymptome der Lethargie und der Motilitätsstörungen im Sinne der Läsion des extrapyramidalen Systems einer näheren patho-physiologischen Analyse unterworfen werden. Der Phänomenkomplex des Schlafes ist bisher durch 2 Theorien hypothetisch erklärt worden: die eine faßt den Schlaf als Aufhören von Funktionen, also als einen rein passiven Zustand auf (Johannes Müller, Pflüger), die andern sehen im Schlaf, vor allem im Einschlafen eine Funktion selbst. Mauthner sucht das hypothetische Zentrum dieses Prozesses im Höhlengrau am Boden des 3. Ventrikels, gestützt auf die Beobachtungen eines Hirntumors, der einen pathol. Schlafzustand hervorruft, sobald er in die Gegend des Aquae ductus Syloii also die Nähe der Augenmuskelkerne streift.

Für das andere Kardinalsymptom, die Motalitätsstörungen sind die großen Basalganglien als das Organ für bestimmte Bewegungsvorgänge anzusprechen. Nach C. und O. Vogt obliegt dem Corpus striatum und Globus pallidum die Aufgabe, die Vorderhornzelle als Ultimum movens für die hochdifferenzierten Impulse der Großhirnrinde empfänglich zu machen. Die cortikospinale Pyramidenbahn trifft die Vorderhornzelle in einer gewissen Bewegungsbereitschaft, indem der Linsenkern eine Hemmungsinnervation auf sie ausübt, die durch Reflexe des Rückenmarks dauernd geladen wird. Dadurch wird der Tonus der gesamten willkürlichen Muskulatur herabgesetzt. Der Corpus striatum und Pallidum haben dabei wiederum verschiedene Funktionen. Corpus striatum ist dem Pallidum übergeordnet. Beide sind Centren für Automatismen. Das Pallidum vermittelt die primitiven Automatismen der ersten Lebensmonate. Das Striatum ist das Zentrum für das unbewußte Mienen- und Gestenspiel. Beide Zentren stehen mit dem Thalamus opticus in vielfacher Faserverbindung, der seinerseits die vielfache Beziehung zur Großhirnrinde vermittelt. Die Gesamtheit dieser Störungen faßt Strümpell unter dem Namen des amyostatischen Symptomenkomplexes, Sterz unter der Bezeichnung des dystonischen Syndroms zusammen.

Druck der Univ.-Buchdruckerei E. Th. Jacob, G. m. b. H., Erlangen.